NR. 21. LWÓW, DNIA 1. LISTOPADA 1912. ROK X.

GŁOS LEKARZY

DWUTYGODNIK, POŚWIĘCONY SPRAWOM ZAWODOWYM LEKARSKIM, DEONTOLOGII LEKARSKIEJ I ZAGADNIENIOM Z ZAKRESU MEDYCYNY SPOŁECZNEJ.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ IZBĘ LEKARSKĄ WSCHODNIO-GALICYJSKĄ.

:: WYCHODZI PIERWSZEGO I PIĘTNASTEGO KAŻDEGO MIESIĄCA. ::

REDAGUJE KOMITET. REDAKTOR NACZELNY: DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI.

ADRES W SPRAWACH REDAKCYJNYCH I ADMINISTRACYJNYCH:
DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI
LWÓW, UL. ŚNIADECKICH 6.
:: :: TELEFON NR. 48/VI. :: ::

PRENUMERATA ROCZNA WYNOSI 6 KORON :: W ROSYI 3 RUBLE :: W NIEMCZECH 6 MAREK :: :: WE FRANCYI 6 FRANKÓW.
WSZELKIE PRZESYŁKI PIENIĘŻNE ADRESOWAĆ NALEŻY:
DR. JAKÓB MOSZKOWICZ, LWÓW, UL. AKADEMICKA 28.
KONTO CZEKOWE POCZT. KASY OSZCZĘD. NR. 39.786.

W JEDNOŚCI SIŁA!

Wyzwanie do walki.

Rezolucya XVIII. Wiecu Izb lekarskich w sprawie kas chorych opiewa:

Zwyczajny XVIII. Wiec Izb lekarskich, zebrany w Gracu w dniu 27. września 1912 oświadcza, jako powołany reprezentant ogółu lekarzy w Austryi, że nieodmiennie obstaje przy stanowisku, od dawna zajętem i że obowiązek ubezpieczenia na wypadek choroby ma odpaść przy sumie rocznych dochodów w kwocie 2.400 kor. Już przewidziane w projekcie rządowym sformułowanie granicy dochodu wykracza bardzo poza rzeczywistą potrzebę. Jednak z tem większem zaniepokojeniem powziął ogół lekarzy wiadomość o uchwałach, zapadłych w ostatnich dniach w podkomitecie Komisyi dla ubezpieczenia społecznego. Uchwały te są równoznaczne z rozszerzeniem ubezpieczenia na wypadek choroby bez żadnej granicy i to nie tylko na wszystkich robotników i funkcyonaryuszy bez względu na granicę dochodu, lecz zarazem uchwały te przyjmują możliwość rozszerzenia ubezpieczenia chorych w drodze rozporządzenia na całą ludność.

Te propozycye są nie do przyjęcia dla lekarzy. A wzburzenie, przez nie wywołane, znacznie jeszcze powiększa nieszczerość kół prawodawczych. Z pozoru bowiem zatrzymuje się granicę dochodu, ale w rzeczywistości przez luki ustawy i przez drogę rozporządzenia umożliwia się zniesienie wszelkiej granicy dochodu. Przedstawiciel rządu przy debatach w Komisyi dla ubezpieczenia społecznego zwrócił z naciskiem uwagę na te luki i obejścia i gorąco zachęcał do skorzystania z nich.

Przez to narażono ogół lekarzy na pokrzywdzenie przez ustawę, a nadto na dowolność władz administracyjnych.

Na takiej podstawie nie może się rozwinąć pożyteczne współdziałanie lekarzy z kasami chorych. Przyjęcie i przeprowadzenie takich propozycyi i uchwał oznacza ekonomiczną i społeczną klęskę stanu lekarskiego i znosi wolne wykonywanie zawodu lekarskiego.

Plany te wyzywają lekarzy do jak najostrzejszej obrony. Popęd samozachowawczy zmusza ogół lekarzy w Austryi do walki z tymi planami wszelkimi środkami, będącymi do dyspozycyi i do przeszkadzania ich wykonaniu.

O udział Galicyi w Najwyższej Radzie zdrowia.

Na jednem z ostatnich posiedzeń Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej wznowił dr. Papée dyskusyę nad udziałem przedstawicieli Galicyi w Najwyższej Radzie zdrowia i przedłożył wniosek, aby Izba poczyniła starania o powołanie przy zbliżających się mianowaniach na dalsze trzechlecie także z Galicyi członków Izb lekarskich. Wnioskodawca podniósł, że z innych krajów rząd zamianował członków Izb lekarskich członkami Najwyższej Rady zdrowia, uznał więc zasadę, że w tem ciele doradczem ministerstwa spraw wewnętrznych należy uwzględnić organizacyę ustawową lekarzy praktyków. W Galicyi jednak Izby lekarskie zupełnie pominięto a błąd ten należałoby naprawić obecnie, gdy nowe nominacye wkrótce mają nastąpić.

Uzupełniając wywody dra Papée'go, przypomniał dr. Mikołajski, że Galicya przy poprzednich mianowaniach co do liczby przedstawicieli została pokrzywdzona, przyznano jej bowiem tylko 6 zeprezentantów na ogólną liczbę 46 członków Najwyższej Rady zdrowia. Wskutek usilnych starań Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej Koło polskie i prasa nasza już wówczas zaprotestowała przeciw takiemu lekceważeniu kraju, stanowiącemu pod względem obszaru i ludności blisko trzecią część całego państwa przedlitawskiego. Wtedy rząd centralny przyrzekł Kołu polskiemu, że przy następnych mianowaniach zaspokoi słuszne żądania naszej reprezentacyi. Trzeba więc teraz powołać się na te obietnice rządu a zarazem domagać się, aby w rozszerzonem gronie przedstawicieli Galicyi znalazło się miejsce dla reprezentantów Izb lekarskich.

Dr. Mikołajski radził tedy, aby stosowne przedstawienie przesłać do ministerstwa spraw wewnętrznych, do ministerstwa dla Galicyi, do Koła polskiego i do Namiestnictwa i by prezydyum Izby w osobnej deputacyi ustnie wyjaśniło rzecz namiestnikowi i protomedykowi.

Zanim jeszcze wniosek ten został wykonany, namiestnictwo, jak nas informują, dowiedziawszy się o treści uchwał Izby z pism codziennych, przesłało do Wiednia propozycyę co do pomnożenia liczby reprezentantów Galicyi w Najwyższej Radzie zdrowia i jest nadzieja, że propozycyę tę rząd uwzględni. Jeśli tak się stanie, Izba lekarska wschodnio-galicyjska zaskarbi sobie nową zasługę wobec lekarzy w kraju i wobec społeczeństwa. W każdym razie złożyła dowód, że czujnie stoi na straży ogólnych interesów kraju i potrzeb sanitarnych.

Tyle razy już w ostatnich czasach z naciskiem wskazywano, że Galicya jest niejako przedmurzem państwa przeciw nawale groźnych zaraz, nadciągających od wschodu. I gdy od granic Azyi poczyna pochód straszny dżuma, lub cholera, wtedy państwo z niepokojem patrzy ku Galicyi, czy zdoła ona postawić zaporę przeciw nadciągającemu wrogowi. W zwykłych nawet czasach zpoza granicy rosyjskiej stale importuje się ospę i inne epidemiczne choroby, nie mówiąc już o epizoocyach, które w pasie granicznym utrzymują służbę policyjno-weterynarską w ciągłem pogotowiu.

Galicya jest też siedzibą różnych endemii, niebezpiecznych dla innych krajów państwa. Tyfus plamisty i czerwonka są poniekąd specyalnością Galicyi.

Ożywiony ruch emigracyjny stanowi czynnik, ułatwiający rozpowszechnienie zaraz poza granice kraju.

Choćbyśmy więc zapomnieli o wielkim obszarze kraju i licznej jego ludności, dorównującej ludności całej Bułgaryi i Serbii razem wziętych, to już szczególne warunki sanitarne Galicyi uzasadniają żądanie, by jej przy mianowaniu członków Najwyższej Rady zdrowia gorzej nie traktowano, niż jaką Styryę lub Austryę dolną.

Najwyższa Rada zdrowia ma bardzo ważne zadanie do spełnienia. Wydaje opinię o wszelkich projektach ustaw, odnoszących się do spraw sanitarnych. Często w tych sprawach także i sprawy zawodowe lekarzy wchodzą w rachubę. Tak np. w ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych potrącono o kwestye ważne dla lekarzy praktyków, mianowicie o wynagrodzenie za donoszenia o chorobach zakaźnych i o zabezpieczenie lekarzy i ich rodzin na wypadek choroby lub śmierci wskutek zakażenia się podczas służby epidemicznej. Najwyższa Rada zdrowia ma głos wpływowy przy uregulowaniu stosunków techników dentystycznych, przy reformie kodeksu karnego i w wielu innych zagadnieniach, niemałego znaczenia dla ogółu lekarzy. Nadto ocenia ona kwalifikacye kandydatów, ubiegających się o posady rządowe.

We wszystkich tych sprawach Izba lekarska i jej reprezentanci są najwięcej kompetentnymi

Spodziewamy się więc, że czynniki powołane będą się liczyły z tymi rzeczowymi argumentami i mając na oku dobro publiczne, przychylą się do wniosków Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej.

Przedewszystkiem zaś oczekujemy w tym duchu inicyatywy skutecznej od protomedyka dra Lachowicza, który tu po raz pierwszy będzie miał sposobność okazać dbałość gorliwą o interesy zdrowotne kraju i o interesy stanu lekarskiego.

Memoryał Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej do Koła polskiego.

(Referat dra Papéego.)

W roku 1909 dokonaną została reorganizacya Najwyższej Rady zdrowia, polegająca na rozszerzeniu zakresu działania tej instytucyi, podzielonej odtąd na kilkanaście fachowych sekcyj, załatwiających samoistnie przydzielone im czynności i na powiększeniu liczby członków z 20 do 41, w końcu do 49 członków.

Ponieważ obecnie ma nastąpić ukonstytuowanie Rady na nowy okres trzyletni, podpisana Izba pozwala sobie zwrócić uwagę Wysokiego Koła polskiego, że przy dokonanej reorganizacyi spełniono tylko częściowo życzenie, wyrażone przez Koła lekarskie. Na 49 bowiem członków Rady, zasiada w niej stosunkowo do narodowości 35 Niemców, 6 Czechów, 5 Polaków ,2 Rusinów 1 Włoch, w stosunku reprezentacyi krajów koronnych Austrya niższa wraz z Wiedniem ma 24 członków, Czechy 8, Galicya 6, Styrya 4, Morawy i Tyrol po 2, Tryest, Szląsk i Górna Austrya po 1; na 17 zaś sekcyi, na które Rada jest podzieloną, w 7 nie zasiada żaden z Polaków.

Z zestawienia tych liczb wynika, że kraj nasz jest pokrzywdzony co do zastępstwa swych interesów w najwyższym organie doradczym. Stosunek ten bowiem nie odpowiada ani obszarowi i zaludnieniu kraju, który stanowi $^1/_4$ część Monarchii, ani jego rozlicznym a odrębnym potrzebom sanitarnym; pozostaje on przeciwnie w odmiennych warunkach ekonomicznych i społecznych, o których powinni rozstrzygać ludzie, stosunki krajowe dokładnie znający, jest siedliskiem epidemii, często narażonym na zawlekanie ich od wschodu i chroni przed nimi całą Monarchię i ma przez to odrębne stosunki sanitarne; za mała zaś ilość członków Polaków sprawia, że pewne sekcye Rady nie mają wcale polskiego zastępcy.

Uwzględniając te wszystkie okoliczności, należałoby żądać w stosunku cyfrowym dla naszego kraju 12 mandatów.

Drugim momentem, którego przed trzema laty również nie uwzględniono jest to, że wśród członków Rady z Galicyi nie ma zastępcy z grona Izby lekarskiej.

Pominięcie to musimy uważać z tego powodu jako niesłuszne, że w Izbach koncentrują się z natury rzeczy wszystkie sprawy zawodowe, stanowiące wszakże osobną sekcyę w Najwyższej Radzie zdrowia. Ponadto w myśl ustawy Izby lekarskie są powołane do obrad i uchwał, tyczących się rozwoju higieny publicznej i urządzeń sanitarnych i obowiązane do dawania władzom wyjaśnień i wspierania ich w tych wszystkich sprawach. Wynika już zatem z treści ustawy, że Izby lekarskie temi sprawami zajmować się powinny; a kwestyi nie ulega, że podpisana Izba w tych wszystkich sprawach nie tylko zawodowych, ale mających ogólne znaczenie społeczne, bierze żywy udział; głos jej zatem doradczy w Najwyższej Radzie zdrowia,oparty na znajomości stosunków, może tylko korzystny wpływ mieć na omawianie i opiniowanie potrzeb sanitarnych krajowych, których załatwienie w mnogiej części zależy od rządu centralnego.

W myśl tych wywodów podpisana Izba lekarska prosi Wysokie Koło polskie, aby przez interwencyę w Ministerstwie spraw wewnętrznych wyjednać zechciało:

1. Pomnożenie liczby członków Polaków w Najwyższej Radzie zdrowia.

2. Przy obecnie nastąpić mającej nominacyi zapewniło jedno miejsce dla reprezentanta z grona podpisanej Izby lekarskiej i pozwala sobie wyrazić nadzieję, że Wysokie Koło, uwzględniając przedstawione motywa, sprawiedliwe życzenie Izby u Wysokiego Rządu przeprowadzi.

Epidemia spirytystyczna na Śląsku.

W Krakowie toczy się proces o zbrodnię bluźnierstwa przeciw robotnikom, zajętym w kopalniach śląskich a urządzającym seanse spirytystyczne.

Spirytystyczne wierzenia przybrały wśród górników śląskich postać sekty religijnej, pozyskującej coraz nowych zwolenników, a zebrania tych sekciarzy dają obraz epidemicznie szerzącego się obłędu.

Ciekawe szczegóły z życia tej sekty podała p. D. Kłuszyńska w krakowskim „Naprzodzie". Powtórzymy te jej informacye, które lekarzy zainteresują, jako spostrzeżenia z dziedziny psychopatyi mas.

„W mieszkaniach spirytystów — powiada autorka — odbywają się seanse, a uczestniczą w nich tak mężczyźni, jak i kobiety. Seans rozpoczyna się odśpiewaniem pieśni i odczytaniem biblii w polskim albo czeskim języku. Jeden z „braci" czyta równym, monotonnym głosem, tłómacząc zebranym głębokie myśli i słowa biblijne. Czytanie trwa dłuższą chwilę. Już podczas czytania niektórzy z uczestników zaczynają drżeć na całem ciele, co można dokładnie obserwować, bo w izbie jest dosyć jasno, świeci się bowiem lampa. Mówią, że w tej chwili wstępuje „medya", bo mylnie się wyrażają, że w uśpionego wstępuje medyum, a nie, że uśpiony jest sam medyum. Oczywiście trzeba to położyć na karb braku wykształcenia i operowania obcemi i trudnemi dla nich wyrażeniami.

Następuje chwila ciszy, każdy siedzi osobno, nie dotykając się wzajemnie rękami, nerwy zebranych naprężone, niektórym pot kroplisty występuje na czoło.

Nagle zaczyna rzucać się, jakby w słabym napadzie epilepsyi, „brat", króry czytał biblię, przymyka oczy, ręce zwisają bezsilnie, z pod powiek płyną łzy. Opowiada głosem kobiecym o ciężkich boleściach przed śmiercią, które przechodziła osoba, której duch inkarnował się w niego. Jednak po śmierci nie skończyło się wszystko, jak myślała za życia, teraz przebywa w przestworzach przepięknych i t. d. Znający stosunki domyślają się, że przez medyum J. przemawia duch Krystyny Michałkowej, znanej za życia na Śląsku górniczki.

Wogóle „wciela“ się jej duch często na seansach. Powoli głos medyum słabnie, drgawki coraz słabsze, uśpiony przychodzi do przytomności, otwiera oczy i patrzy błędnym wzrokiem po obecnych. Tymczasem dostaje gwałtownego napadu jedna z „sióstr“, która od początku seansu zachowuje się bardzo niespokojnie. Drgawki są tak silne, jak w napadzie ciężkiej epilepsyi, drgają ręce i nogi, pręży się, rzuca nią co chwilę to w tył, to naprzód, aż przykro patrzeć. Zapada w głębokie uśpienie, w ciągu którego drgawki wprawdzie słabsze, jednak trwają ciągle, opowiada o cudach wszechświata, maluje obrazy, na które normalnie nie mogłaby się chyba zdobyć, bo jest to prosta kobieta. Mówi o rzeczach zupełnie abstrakcyjnych, z życiem codziennem nie stojących w żadnej styczności. Mówi nareszcie coraz słabszym głosem i trwa długa, dla obecnych męcząca chwila, nim następuje przebudzenie. Ręce lodowo zimne powoli się ogrzewają, na twarzy maluje się zupełne wyczerpanie, wyraz oczu zupełnie melancholijny. To medyum twierdzi, że ma zdolność jasnowidzenia. Widzi wzrokiem wewnętrznym na odległości nieograniczone, zgaduje, gdzie się znajdują w danej chwili pewne osoby.

Opowiadano mi, że jednego dnia mąż jej wyszedł z domu i miał iść do kopalni, tymczasem wypadło mu iść do sąsiedniej wsi. Gdy wrócił do domu, zapytała go się, czy tam rzeczywiście był, co zdumiony mąż potwierdził, dopytując się, skąd o tem wie.

Kiedy medyum S. jeszcze się nie obudziło, inna kobieta już zapadała w sen medyumiczny. Drgawki poprzedzają uśpienie, chwilami tak gwałtowne, że trzeba ją było podtrzymywać, żeby na podłogę nie upadła. W to medyum wcielił się duch księdza, który wymyśla zebranym za ich odstępstwo od świętej wiary, grozi karami piekielnemi. O ile poprzednim medyum nikt nie przerywał, z tym duchem zaczyna się dysputa. Jeden z obecnych tłómaczy duchowi, że źle się wybrał, jego panowanie skończone. Powoli i to medyum przychodzi do siebie, blade, zupełnie wyczerpane. Jeszcze jedna uczestniczka zaczyna drżeć, jednak do inkarnacyi nie przychodzi. Seans kończy się bez spiewów, ze względu na spóźnioną porę.

Wszyscy uczestnicy seansu — szczególnie kobiety — byli zagorzałymi klerykałami, obecnie żyją pod znakiem spirytyzmu. Uderzają głębokie filozoficzne zdania, jakie wygłaszają. Podstawą ich rozumowania jest poznanie samego siebie i wyzwolenie się z pętów kleru. Nikt z ludzi nie może nad ich duszami przewodzić, należy kochać bliźnich i nikogo nie krzywdzić. Wyrabiają w sobie nadzwyczajną cierpliwość, boć życie duszy jest wieczne, a przebywanie tu na ziemi, to tylko przejściowy okres.

Spirytyści nie mają obrazów religijnych, uważają je za zupełnie zbyteczne, to też dziwnie uderza mieszkanie prostego człowieka z gołemi ścianami, bez „świętych obrazów“. Księża nie mają na nich żadnego wpływu, do kościołów nie chodzą.

Spirytyści dzieci nie chrzczą w kościele, co najwyżej robią to na swój sposób w domu. Śluby biorą cywilne i przeważnie występują z kościołów, czy to katolickiego, czy ewangelickiego. Jednak nie wszyscy bezwyznaniowi są spirytystami i nie wszyscy spirytyści już z kościołów wystąpili. Dlatego pewnemi liczbami operować nie można, jednak przypuszczalnie będzie ich około tysiąca na Śląsku. W samej Karwinie jest ich około 150 osób“.

„Spirytyści nie piją, nie palą, nie grają w karty, ich pożycie rodzinne jest wzorowe pod każdym względem, żyją skromnie, nie mają wielkich na ogół potrzeb. Zapatrzeni w wszechświat, nie mogą mieć tej rzutkości, jaką mają ludzie żyjący życiem realnem“.

Kasy chorych w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

Gródek Jagielloński.

INSTRUKCYA DLA LEKARZY KASY CHORYCH.

Art. I. Lekarze kasy przez Zarząd, czy to stale, czy prowizorycznie mianowani, mają pełnić opiekę lekarską dla uczestników powiatowej kasy dla chorych, w przydzielonym okręgu tejże kasy.

Art. 2. Każdy z lekarzy kasy jest obowiązany w porozumieniu z Zarządem oznaczyć i dotrzymywać u siebie w domu lub w lokalu kasy raz dziennie godziny ordynacyjne.

Art. 3. O zmianie swego mieszkania winien lekarz wcześnie Zarząd kasy zawiadomić.

Art. 4. W odpowiednich przypadkach udzielają lekarze pomocy swej uczestnikom kasy, odwiedzając chorych w ich własnem mieszkaniu, a czas, ilość i jakość niezbędnych wizyt lekarskich oznaczają sami, przyczem pożytek i dobro chorych mają mieć na względzie.

Obowiązki swoje mają spełniać sumiennie, stosownie do złożonej przez nich przysięgi. Bez poprzedniego bezpośredniego badania chorego nie wolno temuż lekarstw zapisywać lub przeznaczać.

Art. 5. Możliwe spory i zażalenia lekarzy rozstrzyga Zarząd.

Art. 6. Przy ordynacyach środków leczniczych na koszt kasy, lekarze nie są krępowani obowiązującą farmakopeą i tylko uznaniem potrzeby i korzyści chorego kierować się powinni. Mają jednak obowiązek dla niezbędnej oszczędności przypisywać wszelkie środki terapeutyczne i lekarskie, o ile można w najprostszej i najtańszej formie i pojedyńczej ekspedycyi, oraz w niezbędnej ilości, oszczędzając wydatków kasie, o ile się to da bez ujmy dla chorego.

Środki pomocniczo-lecznicze, jak wody mineralne, kąpiele, łaźnie, bańki, kefir i wino, ordynowane przez lekarza, dostarcza Zarząd kasy.

Zalecanie pp. lekarzy wyjazdu chorego do miejsc kąpielowych, leczniczych lub wogóle na wieś dla świeżego powietrza, nie odejmuje choremu prawa do pobierania przepisanej zapomogi przez czas, jaki lekarz za potrzebny uznał.

Art. 7. Lekarz winien przestrzegać, by chorzy, którym stan zdrowia na to pozwala, zasięgali jego porady w ambulatoryum w lokalu kasy, zaś tych, którzy w domu pozostać muszą, obowiązany jest lekarz w mieszkaniu odwiedzać, a uwiadomiony o takim chorym, musi się do niego od chwili uwiadomienia jak najrychlej, a najdalej w przeciągu dnia zgłoszenia udać, o ile zawiadomienie wpłynęło rano do godziny 10.

W przypadkach zwykłych, nie nagłych, w razie, gdy zawiadomienie wpłynęło po godzinie 10 rano, a lekarz nie jest w możności być tego samego dnia u chorego, musi go odwiedzić dnia następnego.

W przypadkach nieszczęścia, a więc nagłych, jest obowiązkiem lekarza kasy, nawet w godzinie ordynacyjnej, czy to swojej prywatnej, czy w godzinie ambulatoryjnej, niezwłocznie choremu pomocy udzielić, względnie do chorego wyjechać.

Gdyby wyjątkowo lekarz był przeszkodzony, musi wysłać natychmiast drugiego lekarza kasy, lub nawet innego lekarza.

Chorzy członkowie z okolicy Gródka Jagiellońskiego mają ile możności przybyć podwodą do Gródka Jagiellońskiego i otrzymają wynagrodzenie za podwodę, za potwierdzeniem lekarza, że pieszo przybyć nie byli w stanie.

Odwiedzanie chorego w mieszkaniu musi trwać aż do wyzdrowienia tegoż, albo oddania go do szpitala.

Stosownie do osnowy § 14 statutu, Zarząd na pisemne zlecenie lekarza kasy, odeszle chorego członka do najbliższego szpitala; ma to zastosowanie w przypadkach chorób zakaźnych, operacyjnych, ciężkich schorzeń, lub też dla braku dostatecznej opieki domowej.

Jeżeli zachodzi nagła potrzeba akuszerki, lekarz kasy nie krępując się, czy układ ze strony Zarządu z pewną akuszerką jest zawarty, zarządzi natychmiastowe zawezwanie którejkolwiek akuszerki, stosując się w wyborze tejże do woli chorej; nawet przy normalnym przebiegu należy zachować wszelkie formalności, jak przy zwykłym chorym.

Kwit na wynagrodzenie akuszerki ma być koramizowany przez lekarza kasy przed asygnatą.

Art. 8. W razie potrzeby cięższych operacyi, które tak odpowiedniego uzdolnienia, jak i lekarskiej liczniejszej asystencyi wymagają, zależy od uznania lekarza odesłanie chorego do szpitala.

Art. 9. W razie koniecznej potrzeby, w szczególności, jeżeli chodzi o ważniejsze choroby oczu, lub o jaki skomplikowany wypadek, może lekarz wysłać chorego do specyalisty zamiejscowego, jednak w takim razie przysługuje mu tylko prawo do kosztów wizyty lekarskiej do wysokości 6 koron i zwrot kosztów kolei do Lwowa III. kl. i napowrót. Koszta wizyty lekarskiej będą tylko wypłacone za wykazaniem się potwierdzeniem odbioru tej kwoty przez dotyczącego specyalistę.

W razie sprawdzenia choroby zakaźnej u uczestnika kasy lub jego rodziny lekarz ma obowiązek w interesie kasy

poczynić wszelkie zarządzenia, aby ta choroba nie rozszerzyła się.

Art. 10. Za wykonanie wizyt lekarskich w domu chorego uczestnika kasy, który w miejscowości więcej jak 1klm. od lokalu powiatowej kasy dla chorych w Gródku Jagiellońskim mieszka, pobiera konsulent kasy chorych w Gródku Jagiellońskim odszkodowanie w takiej wysokości, ile kosztuje dorożka do owej miejscowości tam i napowrót, za każdą następną pół godziny ponad obowiązkową godzinę 1 kor. dyety. Za dokonanie operacyi należy się lekarzowi temu wynagrodzenie, wedle taryfy kolei państwowej.

Art. 11. Oprócz obowiązku leczenia do lekarza kasy należy:

a) Uznawanie zdolności lub niezdolności do pracy zawodowej chorych uczestników, lub znajdujących się w stanie rekonwalescencyi, jak również uznanie symulacyi choroby. Od orzeczenia lekarza w danym przypadku służy stronie interesowanej prawo odwołania się do c. k. lekarza powiatowego.

b) Lekarze kasy mogą na żądanie reprezentacyi Zarządu skonstatować śmierć uczestników kasy chorych, jeśli chory umarł w opiece prywatnej.

c) Lekarze są obowiązani przybywać na posiedzenia Zarządu i mają w nich głos doradczy.

Art. 12. Z wyż wspomnianymi obowiązkami lekarza kasy chorych łączą się nieodzowne czynności kancelaryjne, a mianowicie:

a) Dokładne prowadzenie księgi zgłoszeń chorych i wypełnianie w niej odpowiednich rubryk, t. j. daty zgłoszeń i wyzdrowienia, (tej ostatniej, o ile to jest możliwem) imienia i nazwiska chorego, rodzaju choroby i sposobu leczenia.

b) Wypełnianie na świadectwach choroby (znajdujących się w rękach chorych) odpowiednich rubryk, a mianowicie rodzaju choroby, wedle lekarzy obowiązujących ustaw, dokładnej daty dnia, od którego chory członek kasy za zdolnego do pracy jest uznanym. W rubryce „uwaga“ zapisuje lekarz swoje spostrzeżenia wogóle, co do szczególnego zachowania się chorego, n. p. niewypełniania ordynacyi i przedłużenia sobie tym sposobem choroby i t. p.

c) Wydawanie chorym, uznanym za niezdolnych do pracy zawodowej na odpowiednich blankietach raz na tydzień przekazów płatniczych do kasy, z oznaczeniem dokładnem dnia początku i końca niemożliwości do pracy. Jeden przekaz więcej jak na 7 dni opiewać nie może. W razie 3-dniowej choroby lub niezdolności do pracy, chorzy uczestnicy nie mają prawa do żadnego wynagrodzenia.

Po normalnie bez komplikacyi odbytym porodzie należy się położnicom wynagrodzenie przez 4 tygodnie, rachując od dnia porodu.

Ze względu na określone statutem 20-to tygodniowe prawo uczestnika kasy do wynagrodzenia w razie choroby, należy ponowne zapadnięcie uczestnika na tę samą chorobę w przeciągu 8 tygodni od wyzdrowienia stwierdzone uważać za ciąg dalszy choroby pierwotnej, co się ma uwidocznić dodatkiem: „ciąg dalszy“ i przekazy płatnicze podpisywać tak, jakoby choroba nie była przerwaną.

Uczestnicy, którzy sprowadzili sobie chorobę rozmyślnie, albo przez zawiniony udział w bójkach, albo przez opilstwo, mają prawo tylko do bezpłatnej pomocy lekarskiej i poboru lekarstw, co lekarz ma obowiązek uwidocznić na karcie. Symulanci stosownie do § 15. statutu, obowiązani do wynagrodzenia kasie strat poniesionych, mogą być przez Zarząd kasy uznani za obowiązanych do wynagrodzenia kosztów dorożki na nich wyłożonych i straty czasu.

Chorego, do poboru wsparcia uprawnionego, powinien lekarz kasy co tydzień przynajmniej raz zbadać. Chorzy, mogący z domu wychodzić, mają w dniach, przez lekarza kasy oznaczonych przyjść do lekarza w godzinach ordynacyjnych. Chorych nie mogących przybyć do Gródka z powodu swego stanu zdrowia, odwiedzi lekarz w ich domu, o ile to jest potrzebnem ze względu na leczenie, jeżeli istnieje pewność, że są niezdolni do pracy.

d) Wystawienie choremu raz na tydzień poświadczenia niemożliwości do pracy, na podstawie którego asygnata mogłaby być udzieloną.

e) Środki terapeutyczne z aptek, jak również pomocnicze z biura kasy, wymienione w artykule 6 niniejszej instukcyi, zapisują lekarze na blankietach receptowych, dostarczanych im z biura, w których odpowiednie rubryki wypełniać powinni. W braku blankietu na każdym innym papierze, recepta lekarza dla uczestnika kasy na koszt tejże może być zapisaną, a gdy uczestnika leczy za zezwoleniem Zarządu inny lekarz, recepty musi podpisywać lekarz kasowy, o ile recepty odpowiadają wymogom art. 6., przed podpisaniem jednak musi przekonać się, czy uczestnik jest rzeczywiście chorym.

Chorych, leczących się własnym kosztem nie u lekarza kasy, winien lekarz kasy przed wyznaczeniem im zapomogi zbadać, celem przekonania się o stanie ich słabości.

f) Wystawianie na odpowiednich blankietach świadectw śmierci zmarłych uczestników kasy.

g) Przedkładanie Zarządowi kasy co miesiąc możliwie dokładnego sprawozdania z czynności lekarskiej, wraz z własnemi spostrzeżeniami, które do rozwoju i ulepszenia instytucyi jako wskazówki posłużyć mogą.

Art. 13. Chory, zgłaszający się do lekarza kasowego, winien wykazać się, że jest uczestnikiem kasy. W przypadkach nagłych, nie cierpiących zwłoki, szczególnie w godzinach pozabiurowych Zarządu kasy, mają uczestnicy prawo zażądać pomocy od lekarza i bez wylegitymowania się. Lekarz w takim wypadku ma jak najszybciej zawiadomić biuro kasy, wraz z podaniem imienia i nazwiska chorego, daty i rodzaju choroby.

Jeśli chory uczestnik zgłosił się do biura kasy lub do lekarza przed 12 godziną w południe, to dzień ten liczy się jako pierwszy niezdolności do pracy. W razie późnego zgłoszenia się niezdolnego do pracy, liczy się niezdolność od dnia następnego.

Art. 14. Nieporozumienia pomiędzy chorym a lekarzem załatwia Zarząd, względnie Przewodniczący Zarządu.

Art. 15. Lekarz ustępujący z posady lekarza kasy, obowiązany jest w ciągu 14 dni od dnia ustąpienia licząc, złożyć w biurze kasy wszelkie wykazy, sprawozdania i wogóle wszystko, co połączone było z jego czynnością jako lekarza kasowego, w przeciwnym razie na koszt jego potrzebne wykazy sporządzone będą.

Art. 16. W sprawach niniejszą instrukcyą nieobjętych, które jednak z działalnością lekarza kasy miałyby związek, wymagane jest wzajemne porozumienie lekarzy z przewodniczącym, lub tegoż zastępcą, by kasa chorych z pożytkiem dla społeczeństwa swe posłannictwo wypełniać mogła.

Art. 17. O ile służba lekarzy wchodzi w styczność ze służbą urzędników biura, o tyle powyższe postanowienia obowiązują także urzędników i funkcyonaryuszy kasy.

Art. 18. Zażalenia członków kasy chorych na lekarzy, przyjmuje z reguły przewodniczący Zarządu, a wyjątkowo może każdy z członków Zarządu lub Wydziału nadzorczego takowe przyjąć, i wtedy do załatwienia przewodniczącemu przedłożyć.

Po otrzymaniu informacyi od lekarza, przedkłada przewodniczący zażalenia na następnem posiedzeniu Zarządu, z wnioskiem co do załatwienia.

Przewinienie lekarza może być dwojakie:

a) fachowe, t. j. przez nieodpowiednie zastosowanie nauki i wiedzy lekarskiej;

b) administracyjne, t. j. przez zaniedbanie swoich obowiązków co do odwiedzania chorych, co do urzędowania w ambulatoryum, niedotrzymanie godzin ordynacyjnych i wogóle zaniedbywanie obowiązków lekarskich, instrukcyą niniejszą objętych.

Ad a) W razie dopatrywania się przez Zarząd przewinienia fachowego, jest tenże obowiązany zasięgnąć przed powzięciem uchwały opinii Izby lekarskiej i potem dopiero może powziąć umotywowaną uchwałę wyrażenia upomnienia, nagany, względnie nawet przystąpić do rozwiązania umowy z lekarzem.

Ad b) W razie dopatrywania się przez Zarząd przewinia administracyjnego może Zarząd udzielić lekarzowi:

a) upomnienia;

b) nagany, która jednak może nastąpić dopiero po przynajmniej dwukrotnem poprzedniem upomnieniu;

c) rozwiązać z lekarzem umowę, jeżeli kilkakrotne upomnienia i udzielenie nagany okazały się bezskutecznemi.

Uchwały co do upomnienia i nagany muszą być powzięte na poufnem posiedzeniu i mają być zaprotokołowane, jednak tak Zarząd, jak i funkcyonarusze kasy chorych są obowiązani do zachowania ich w tajemnicy urzędowej.

Oprócz postanowień w tej instrukcyi zawartych, obowiązują lekarzy wszystkie postanowienia, jakie się do nich jako lekarzy w statucie, ustawie i pragmatyce służbowej odnoszą. Wszystkie inne dotąd co do lekarzy przez Zarząd powzięte uchwały tracą moc obowiązującą, o ile z tą instrukcyą są sprzeczne.

Arh. 19. Instrukcya niniejsza obowiązuje wszystkich lekarzy kasy, od dnia uchwalenia jej przez Zarząd kasy.

Gródek Jagielloński. Janów.

W Janowie pełni funkcye lekarza powiatowej kasy chorych w Gródku kol. Ignacy Szöps, który od 21. stycznia 1890 na tem stanowisku pozostaje.

Pobiera za swe usługi miesięcznie 16 K 66 h!

Wolny wybór lekarza po części istnieje, bo jeżeli kasa pozwala, wolno choremu iść do innego lekarza.

Za fiakra kasa zwraca koszty.

W razie choroby należy się lekarzowi urlop płatny.

Przeciętnie ma rocznie 60 do 70 chorych, przeważnie miejscowych.

Przy budowie wodociągów przyznano mu subwencyę, której dotychczas jednak nie dostał.

Rawa ruska.

Lekarzem powiatowej kasy chorych w Rawie ruskiej jest dr. Emanuel Rose. Statut kasy wzorowany jest na ogólnym statucie dla kas chorych; § 10 regulaminu, odnoszący się do czynności lekarza brzmi:

Lekarz kasy.

Obowiązki lekarza kasowego są:

1. Skonstatowanie choroby członków, tudzież leczenie tychże, a względnie zalecanie im przejście do szpitala.

2. Wystawienie świadectw choroby i recept, tudzież przekazywanie potrzebnych środków terapeutycznych dla chorych członków, jakoteż zatwierdzenie świadectw choroby, przez mężów zaufanych wystawionych i widymowanie recept innych lekarzy, członków kasy pielęgnujących.

3. Kontrolowanie wszystkich chorych, jakoteż skonstatowanie tychże wyzdrowienia.

4. Wystawianie świadectw śmierci. Wystawianie świadectw choroby i śmierci ma nastąpić wedle formularzy (15 i 16). Świadectwa choroby takich członków, którzy podają, że się już zgłosili jako chorzy u funkcyonaryusza kasy, wystawia lekarz z wypuszczeniem daty. Datę rzekomego zgłoszenia zanotuje tenże jako uwagę.

Każdy członek ma przy zgłoszeniu się chorym, względnie przy wizycie pokazać swą kartę legitymacyjną. Wystawione świadectwo oddaje się członkowi do przechowania, który takowe każdą razą w celu wypełnienia kuponu przedkłada.

Lekarz kasowy prowadzić ma „książkę meldunkową chorych“, zawierającą:

1. Nazwisko, mieszkanie i numer karty legitymacyjnej chorego.

2. Dzień, w którym leczenie się rozpoczęło.

3. Dzień, w którym leczenie się skończyło.

4. Rodzaj choroby.

O zachorowaniu członka ma lekarz kasowy natychmiast zawiadomić funkcyonaryusza kasy z podaniem tegoż mieszkania celem wdrożenia kontroli.

Jeżeli członek w ciągu ośmiu tygodni po wyzdrowieniu powtórnie w tę samą chorobę popada, natenczas ma lekarz kasowy to na nowo wystawić się mającem świadectwie choroby przekreśleniem górnej połowy tegoż uwidocznić i ten kupon wypełnić, który wyraża dalszy ciąg pierwszej choroby.

Takich członków, którzy zgłosili się jako chorzy, których jednak lekarz uważa za zdolnych do pracy, należy odesłać z ich pretensyami co do zasiłku w chorobie do zarządu kasy.

Każdy chory członek ma być co najmniej raz na tydzień przez lekarza kasowego kontrolowany.

Jeżeli lekarz podejrzywa chorego o udawanie choroby, to powinien on stosowne kroki poczynić celem skonstatowania, czy podejrzenie to jest uzasadnione.

Lekarz kasowy jest obowiązanym oznaczyć godziny ordynacyjne, które zarząd poda do wiadomości członków.

Jeżeli lekarz kasowy wezwanym zostaje do chorego, to powinien tenże temu wezwaniu jak najprędzej i o każdej porze zadość uczynić.

Lekarz kasowy jest upoważnionym, wystawić na wizytach „Tymczasowe świadectwo choroby“, przed rozpoczęciem się jednak wypłaty zasiłku w chorobie należy to świadectwo zamienić na drukowane według przepisanego formularza.

Dla chorych, którzy samowładnie nazad do pracy wstąpili, należy skonstatować dzień wstąpienia do zatrudnienia i tylko wtenczas zasiłek w chorobie aż do tego dnia zostaje asygnowanym, jeżeli doniesienie o wyzdrowieniu względnie dotycząca wizyta, na której lekarz wstąpienie do pracy skonstatował, w bieżącym tygodniu choroby nastąpiła. We wszystkich innych wypadkach ma lekarz kasowy świadectwa choroby przy prezentowaniu tychże odebrać i funkcyonaryuszowi kasy oddać a względnie zarządowi kasy sprawę zdać.

Chorzy, którym dozwolonem jest wychodzić, mają to potwierdzone na świadectwie choroby, przyczem należy uwidocznić porę dnia z oznaczeniem godzin.

Członkom, którzy sprowadzili sobie chorobę rozmyślnie lub przez zawiniony udział w bójkach i bijatykach lub przez opilstwo, należy wystawić świadectwo choroby i odciąć kupony tegoż. Świadectwo to ma lekarz po wyzdrowieniu choremu odebrać i funkcyonaryuszowi kasy do dyspozycyi przedłożyć. Również należy odebrać wystawione możebnie świadectwo choroby takim członkom, którzy chorobę udawają i załączyć takowe w doniesieniu, zarządowi kasy pod tym względem zrobić się mającym.

Rodzaje chorób, na świadectwie zapisywać się mające, należy nazwać tak, jak we formularzu II. statystyki chorób.

Recepty, przez lekarza kasowego wystawić się mające, zawierać mają nazwisko i numer karty legitymac. chorego, również należy na receptach uwidocznić, czy takowe wykonane być mają raz lub więcej razy. Środki teraupetyczne asygnuje lekarz; w razie potrzeby ma jednak zwrócić uwagę członków na to, aby asygnaty te widymowane zostały przez funkcyonaryusza kasy.

Jeżeli chory wbrew zapatrywaniu lekarza żąda przewiezienia go do szpitala, w takim razie ma lekarz kasowy temu żądaniu tylko wtenczas zadość uczynić, jeżeli przez to kasa chorych większych wydatków mieć nie będzie.

W takich razach, jakoteż w razie, jeżeli przewiezienie do szpitala jest koniecznem, należy o tem zawiadomić funkcyonaryusza kasy.

Lekarz kasy otrzymuje od funkcyonaryusza kasy spis członków, którym duplikaty kart legitymacyjnych wystawione zostały. Tenże ma współdziałać, aby zapobiedz nadużyciu lub uszkodzeniu kasy chorych.

Warunki służbowe określa bliżej umowa pisemna, którą dosłownie przytaczamy:

Umówa.

Umowa, którą zawarto na dniu dzisiejszym między Zarządem powiatowej kasy dla chorych w Rawie z jednej a WP. Dr. Emanuelem Rose, lekarzem w Rawie zamieszkałym, z drugiej strony pod następującymi warunkami:

1. Uchwałą Zarządu powiatowej kasy dla chorych w Rawie z dnia 23. VII. 1905 uchwalono ze względu na wzrastającą ilość członków przyjąć obok ówczesnego lekarza kasy chorych bł. p. Nathana Kibitza jeszcze drugiego lekarza w osobie WP. dr. Emanuela Rosego. Po śmierci bł. p. Nathana Kibitza mianowany został WP. dr. Emanuel Rose uchwałą Zarządu z dnia 30. XII. 1906 stałym lekarzem powiatowej kasy dla chorych w Rawie, od którego to czasu WP. dr.E. Rose spełnia funkcye lekarza kasowego do dnia dzisiejszego.

Na posiedzeniu w dniu 10. X. 1907 uchwalił Zarząd kasy zawrzeć z WP. dr. E. Rosem, jako stałym lekarzem tutejszej kasy chorych, pisemną umowę ,sporządzoną w obecności obu stron, która opiewa, jak następuje:

2. WP. dr. E. Rose zamianowany jest stałym lekarzem powiatowej kasy chorych w Rawie. W tym charakterze obowiązany będzie WP. dr. Rose udzielać rady i pomocy lekarskiej w razie choroby członkom tut. kasy chorych w miejscowościach: Rawa, Rata, Szabelnia, Kamionka wołoska, Zamek, Potylicz, Huta zielona, Prusie, Werchrata, Einsingen, Dziewięcierz, Siedliska, Hrebene, Bryczki, Borowe rawskie, Hujcze, Hołe rawskie, Pogorzelisko, Monasterek, a nadto w wypadkach chorób poważniejszych na żądanie ordynującego lekarza kasowego innego okręgu udzielać porady i pomocy lekarskiej także członkom kasy, przybywającym z innego okręgu lekarskiego, należącego do tut. kasy chorych, tudzież przeprowadzać badania na zlecenie Zarządu w wypadkach podejrzanych — bez pobierania od dotyczących członków wynagrodzenia.

Pomocy lekarskiej obowiązany będzie WP. dr. Rose udzielać członkom kasy chorych każdego dnia w okresie czasu swoich godzin, przez niego w porozumieniu z Zarządem kasy oznaczyć się mających. W razie jednak potrzeby obowiązany będzie WP. dr. Rose udzielać członkom pomocy lekarskiej także w innej porze dnia, a nawet w nocy, jakoteż odwiedzać chorych członków przy ich łożu. Podwody do chorych członków obowiązany będzie WP. dr. Rose opłacać z własnych funduszów.

3. WP. dr. Rose zobowiązuje się sumiennie wypełniać obowiązki lekarskie i przestrzegać postanowień z § 10 regulaminu dla kasy chorych i instrukcyi, przepisanych dla lekarzy kasy chorych, tudzież strzedz gorliwie interesów kasy chorych, oraz na żądanie Zarządu przedkładać mu sprawozdania i opinię lekarską o stanie zdrowia jej członków.

4. Zarząd kasy chorych zobowiązuje się strzedz powagi lekarza wobec członków i pracodawców, uwzględniać jego

fachowe rady i do chorych członków kasy bez porozumienia się z WP. dr. Rose żadnych innych lekarzy nie wzywać; na posiedzenia swe będzie go Zarząd wzywał, udzielając mu głosu doradczego w sprawach, należących do jego zakresu działania.

5. Honoraryum za wykonywanie czynności lekarza kasy chorych ustanawiają obie strony zgodnie w kwocie tysiąc dwieście (1.200) koron rocznie, a wynagrodzenie ryczałtowe za podjazdy w kwocie dwieście czterdzieści (240) kor. rocznie, którą to łączną kwotę 1.440 koron obowiązany będzie Zarząd powiatowej kasy chorych w Rawie wypłacać WP. dr. Rose z dołu w miesięcznych ratach po 120 koron. Ustanowiona powyżej płaca w miarę przyrostu członków kasy lub w miarę uznania zasług lekarza może być przez Zarząd kasy odpowiednio podwyższoną. Za odwiedzanie chorych członków, przebywających w innym okręgu lekarskim, w ich miejscu pobytu pobierać będzie WP. dr. Rose z tut. kasy chorych każdorazowo osobne odpowiedne wynagrodzenie, tak za koszta dojazdu, jakoteż za stratę czasu i udzielanie pomocy lek. w miarę oddalenia, straty czasu i łożonych trudów.

6. W razie zachorowania WP. dr. Rosego obowiązany będzie Zarząd kasy chorych na swój koszt ustanowić zastępcę na czas choroby, jednakowoż nie na czas dłuższy nad trzy miesiące, przyczem WP. dr. Rose pobierać będzie pełną płacę przez czas trwania zastępstwa.

7. Na wypadek, gdyby WP. dr. Rose z jakiegobądź innego powodu nie mógł wypełniać swych obowiązków dłużej niż jeden dzień, natenczas obowiązany będzie na swój koszt postarać się o zastępcę.

8. WP. dr. Rosemu należy się co roku trzytygodniowy urlop z pełną płacą poborów i zastępcę przez ten czas obowiązany będzie opłacać Zarząd kasy z własnych funduszów.

9. Powiatowa kasa chorych w Rawie może niniejszą umowę rozwiązać: a) natychmiast: 1. jeżeli WP. dr. Rose przesiedli się na stałe z Rawy, 2. gdy zostanie sądownie karany za wykroczenie, popełnione z chęci zysku, lub za zbrodnię przeciw obyczajności; b) po trzechmiesięcznym terminie wypowiedzenia: 1. na podstawie przeprowadzonego śledztwa dyscyplinarnego, które dało niekorzystny dla WP. dr. Rosego wynik i 2. jeżeli WP. dr. Rose wskutek ciężkiej choroby stanie się stale niezdolnym do wykonywania swego zawodu, 3. jeżeli WP. dr. Rosemu udowodnione zostanie działanie przeciwne interesom tut. kasy chorych.

10. Przeciw orzeczeniu dyscyplinarnemu może WP. dr. Rose apelować do Sądu rozjemczego, do którego każda strona wybiera po dwóch członków, a ci, wybrawszy sobie piątego członka, wybierają przewodniczącego. Sąd ten po przesłuchaniu stron i zbadaniu sprawy wydaje rozstrzygnienie większością głosów. Sędzią rozjemczym może być również osoba, nie będąca członkiem kasy chorych. Dalsze odwołanie od orzeczenia Sądu rozjemczego nie jest dopuszczalne.

11. Na wypadek sporu co do sprawy czysto lekarskiej, jak leczenie, zapisywanie leków i t. p. winien Zarząd kasy zwrócić się do Izby lekarskiej o opinię, która wtedy sprawę rozstrzyga.

Obie strony zrzekają się prawa nastawania na ważność niniejszej umowy z jakiegokolwiekbądź powodu.

Rawa, 26. października 1907.

Podpisy członków Zarządu i dra Rosego.

Osobnego wynagrodzenia za operacye lub za inne czynności nie pobiera. Prócz czynności leczniczych nie wykonuje innych funkcyi, a tylko wystawia świadectwa w razie uszkodzeń ciała na żądanie pracodawcy bez jakiegokolwiek wynagrodzenia, nadto prowadzi rejestr chorych, zawiadamia Zarząd o zachorowaniu członka z podaniem rodzaju choroby i wystawia świadectwa dla niezdolnych do pracy.

Jest ubezpieczony od stycznia 1908 na 2.000 koron na wypadek śmierci w pierwszem ogólnem Towarzystwie urzędników dla monarchii austryacko-węgierskiej we Wiedniu a nadto od maja 1909 w ustawowem emerytalnem Towarzystwie dla urzędników prywatnych we Lwowie.

Członków ma kasa około 2.000. Obejmuje okręgi: Rawa, Lubycza, Bełzec, Niemirów, Uhnów i Bełz. Do dra Rosego należy Rawa i okolica w obrębie do 7 klm, a dwie miejscowości, Kamionka i Werchrata są oddalone 14 klm. od Rawy. Do tego okręgu należy około 1.000 członków. Rodziny członków nie są ubezpieczone. Samodzielni majstrowie nie są członkami, a tylko wyjątkowo niektórzy samodzielni majstrowie są wykazani jako robotnicy innego majstra i jako tacy są członkami kasy chorych. Nadto są członkami koncypienci adwokaccy, dependent notaryalny, magistrowie farmacyi i zarządca fabryki dachówek hr. Romana Potockiego, których dochód miesięczny wynosi zwyż 200 koron.

W okręgu rawskim było zgłoszeń w roku 1911 — 947, a można przyjąć okrągło 1.000, bo zgłaszających się z drobnostkami nie wciąga dr. Rose do dziennika.

Ordynacyi można przyjąć 4.000, licząc 4 ordynacye na jedno zgłoszenie, co nie jest za dużo.

Przeważnie są to chorzy miejscowi; wyjazdów w ciągu roku jest około 10. Komunikacya: w połowie gościniec, w połowie t. zw. droga polska. Wyjazd wymaga 2—6 godzin.

Dr. Rose nie prowadzi osobnego rejestru co do zdolnych i niezdolnych do pracy ani rubryki co do chorych, leczonych ambulatoryjnie i odwiedzanych w domu. Niezdolnych do pracy można przyjąć około 40 proc.

Operacyi mniejszych, jak nacięcie ropni, wyjęcie zębów, wyjęcie ciał obcych, przeważnie z oka, opatrunki po ciężkich okaleczeniach, jest bardzo wiele. Specyalnej rubryki w tym kierunku dr. Rose nie prowadzi.

Specyalnych chorób, połączonych z rodzajem przemysłu, nie ma.

Przyjmując płacę 1.500 kor. rocznie po odtrąceniu 300 kor. na dojazdy, wypada przeciętnie za wizytę (1500 : 4000 = 0·37) 37 hal. bez względu na to, czy to wizyta w domu lekarza, czy w domu chorego, czy wreszcie wizyta, połączona z wyjazdem na wieś. Na szczęście tych ostatnich jest bardzo mało.

Od stycznia bieżącego roku podniesiono dr. Rosemu na wniesioną prośbę płacę z 1.200 koron na 1.500 koron, a ryczałt na dojazdy z 240 koron na 300 koron t. j. o 25 proc.

Z zarządem kasy jest stosunek znośny. Znośny tylko dlatego, że zarząd nie stosuje się ściśle do umowy, albowiem nie strzeże powagi lekarza, zezwalając na konsultacye innych lekarzy bez porozumienia z lekarzem kasowym, załatwiając zażalenia członków bez uwiadomienia dra Rosego o ich treści, mimo uzyskanej uchwały od zarządu, że każde zażalenie ma przed zastanowieniem się zarządu nad niem, być oddane lekarzowi do sprawozdania. Nadto zarząd nie zawiadamia lekarza o posiedzeniach, podczas których obecność jego jest wskazana, a dopiero, gdy uchwały zarządu dostają się bądź w drodze prywatnej, bądź w drodze pisemnej, do wiadomości lekarza, na jego przedstawienie zostają reasumowane, dotychczas zawsze zgodnie z jego przedstawieniem.

Od roku ma przydzielony okręg Lubycza i Bełzec, pobierając za każdą wizytę u siebie w domu 1 kor., za operacyę, połączoną z większym zabiegiem 5 kor, za wyjazd do Lubyczy (14 klm.) 25 kor., do Bełzca (22 klm.) 35 kor. Przydzielenie tego okręgu nastąpiło z powodu śmierci lekarza chirurga w Lubyczy, gdzie dotychczas nie osiadł inny lekarz.

Do tych informacyi dodaje dr. Rose następujące uwagi:

Stanowisko lekarza kasowego jest moralnem zerem. Nie ma nawet przy najsumienniejszej pracy żadnego uznania, ani ze strony zarządu, a tem mniej ze strony członków, bo opieka lekarska najtroskliwsza u tych ostatnich nie ma żadnej wartości, o ile lekarz nie uzna członka niezdolnym do pracy. Brak egzekutywy ze strony zarządu dla członków niesfornych i ubliżających godności lekarza jest wielką wadą w ustroju kas chorych. Przyjęcie członków do kas chorych bez poprzedniego zbadania lekarza utrudnia wielce stanowisko lekarza, ponieważ bardzo często zgłaszają się na członków ludzie, dotknięci przewłocznemi chorobami, którzy w każdym czasie mogą się zgłosić jako niezdolni do pracy, a właściwie z tą chorobą wstąpili na członków.

Brak ograniczenia wieku, poza który nie można być członkiem, jest również błędem. Nie przestrzeganie ustawowego wieku (14 lat), poniżej którego nie powinno się przyjąć do pracy, a tem samem na członków, daje powód do nadużyć, które stanowisko lekarza bardzo utrudniają. Płaca lekarza powinna być taką, by najmniej wypadało za wizytę w ambulatoryum 1 kor., za wizytę w domu chorego 2 kor. Za operacye wszelkiego rodzaju powinno być osobne wynagrodzenie tak, jak jest przy kolei.

Najwyżej społecznie stojące osoby nie mają tak wygórowanych żądań wobec lekarza, jak najniżej stojące jednostki, jako członkowie kasy chorych, wobec czego lekarz kasowy narażony jest na ciągłe przykrości i upokorzenia.

C. d. n.

Reforma państwowej ustawy sanitarnej.

XVIII. Wiec Izb lekarskich uchwalił w sprawie reformy państwowej ustawy sanitarnej następujące wnioski referenta:

1. Naczelne kierownictwo sprawami sanitarnemi w państwie.

Kierownictwo w sprawach sanitarnych we wszystkich królestwach i krajach w Radzie państwa reprezentowanych,

należy do państwowego urzędu zdrowia (Reichsgesundheitsamt), który jest przyłączony do ministerstwa spraw wewnętrznych i posiada odpowiednią samodzielność i potrzebną egzekutywę.

Państwowemu urzędowi zdrowia przekazuje się wszystkie sprawy sanitarne, które obecnie wymagają po części odrębnych departamentów sanitarnych w innych ministerstwach (ministerstwach kolei żelaznych, rolnictwa, sprawiedliwości, finansów, handlu i prac publicznych). Prócz tego podlegać mają państwowemu urzędowi zdrowia pracownie dla praktycznych prac higienicznych, badań bakteryologicznych i serologicznych, jakoteż c. k. zakład produkcyi krowianki i centralny zakład badania środków spożywczych i używek.

2. Krajowy szef sanitarny i krajowy urząd centralny.

Kierownictwo sprawami zdrowotnemi w poszczególnych królestwach i krajach spoczywa w rękach c. k. krajowego szefa sanitarnego, który w stosunkach służbowych podlega kierownikowi lekarskiemu państwowego urzędu zdrowia.

Krajowy szef sanitarny jest zarazem kierownikiem państwowych higieniczno-chemicznych i bakteryologicznych laboratoryów, które w stolicach kraju założyć należy i krajowego zakładu badania środków spożywczych i używek.

Posiada on potrzebną egzekutywę we wszystkich kwestyach, dotyczących zdrowotności kraju.

Do administracyi sanitarnej krajów należy wcielić wszystkie te sprawy sanitarne, które były oddzielone od departamentu sanitarnego, jakoto: higienę szkolną, przemysłową, komunikacyi, sprawy zdrowotne żeglugi, kontrolę środków spożywczych i ochronę zdrojowisk.

3. Lekarz powiatowy i urząd powiatowy.

Służba sanitarna w starostwach spoczywa w rękach c. k. lekarzy powiatowych, którzy podlegają bezpośrednio krajowemu szefowi sanitarnemu i we wszystkich sprawach sanitarnych w powiecie posiadają potrzebną egzekutywę.

Każdy lekarz powiatowy jest naczelnikiem laboratoryum chemiczno-higienicznego i bakteryologicznego, które państwo ma założyć i jest obowiązany sam przedsiębrać proste badania a przedmioty, których zbadanie nastąpić może jedynie w większem laboratoryum, przesyłać do krajowego urzędu zdrowia.

Wszystkie badania mają być płatne według osobnej taryfy dla osób zasobnych i dla funduszów publicznych.

Lekarzom rządowym, jako państwowym organom rzeczoznawczym, wzbronione jest obejmowanie posad ze stałą płacą. Przy wykonywaniu praktyki prywatnej obowiązani są c. k. lekarze rządowi trzymać się kodeksu deontologicznego Izby lekarskiej i w razie wykroczenia przeciw temu kodeksowi podlegają Radzie honorowej Izby lekarskiej.

Domagamy się podniesienia materyalnego i społecznego stanowiska lekarzy rządowych, aby mogli zrezygnować z ubocznego zarobku z praktyki prywatnej.

Lekarz rządowy, uzdolniony do badań bakteryologicznych i chemicznych, powinienby według naszego zdania przy objęciu pierwszej posady otrzymać minimum płacy według poborów 8. rangi urzędników państwowych.

4. Lekarze gminni.

Służbę sanitarną w gminach pełnią lekarze gminni, względnie okręgowi. Uregulowanie tej sprawy pozostawia się ustawodawstwu krajowemu. Jednak usilnie do tego dążyć trzeba, aby państwowa ustawa sanitarna zakreśliła jednolite dyrektywy, któreby umożliwiły załatwienie w najkrótszym czasie we wszystkich krajach koronnych ważnej kwestyi służby sanitarnej według jednolitych zasad.

Zasadnicze żądanie, aby lekarz w zakresie swych zawodowych czynności aż do najwyższej instancyi jedynie lekarzowi podlegał wymaga, aby także lekarze gminni podlegali koledze w siedzibie administracyi krajowej i aby lekarz w stosunkach służbowych był zupełnie niezależnym od naczelnika gminy.

Lekarz gminny ma w wykonywaniu zawodu posiadać charakter urzędnika publicznego.

Niezależnie od prawa nadzoru przez lekarzy rządowych będzie jednem z najważniejszych zadań lekarzy gminnych występowanie w porę w razie pojawienia się chorób zakaźnych i zapobieganie przez stosowne zarządzenia ich dalszemu szerzeniu się.

5. Najwyższa Rada zdrowia.

Najwyższym organem doradczym wszystkich urzędów centralnych w sprawach zdrowotnych jest Najwyższa Rada zdrowia.

Do niej należą jako członowie zwyczajni:

1. kierownik państwowego Urzędu zdrowia;
2. profesorowie, powołani przez państwo, jako reprezentanci nauki;
3. reprezentanci lekarzy gminnych, lekarzy kasowych i lekarzy wolno praktykujących, jako zastępcy swego stanu;
4. wybierani przez Wiec Izb delegaci jako zastępcy Izb lekarskich;
5. we wszystkich wypadkach, w których przedmiotem obrad będą sprawy sanitarne pewnego kraju koronnego, szef sanitarny i prezydent Izby tego kraju.

Prezydyum Najwyższej Rady zdrowia przysługa prawo powoływania do narad nad pewnemi zagadnieniami nadzwyczajnych członków.

W szczególności musimy żądać, aby zasięgano opinii Najwyższej Rady zdrowia zawsze przed wydaniem przez centralne instancye ustaw lub rozporządzeń, dotyczących ważnych spraw zdrowotnych.

6. Krajowa Rada zdrowia.

Organem doradczym kierownika rządu krajowego jest krajowa Rada zdrowia.

Do niej należą:

1. c. k. krajowy szef sanitarny;
2. trzech do sześciu reprezentantów całego zakresu spraw sanitarnych, których mianuje rząd, uwzględniając także reprezentacyę lekarzy praktyków;
3. dwóch delegatów Wydziału krajowego, z których najmniej jeden musi należeć do stanu lekarzy gminnych;
4. dwóch reprezentantów Izby lekarskiej w charakterze członków zwyczajnych.

Przewodniczącemu przysługa prawo powoływania od wypadku do wypadku nadzwyczajnych członków.

Opinii krajowej Rady zdrowia należy zawsze zasięgać, gdy władza krajowa ma rozstrzygać w sprawach zdrowotnych.

7. Przyboczne Rady sanitarne.

C. k. Starostwom przydaje się sanitarne Rady przyboczne. składające się z c. k. lekarzy rządowych i dwóch reprezentantów, wybranych przez lekarzy. Zadaniem tych Rad przybocznych jest w szczególności urzędować w czasie epidemii, ale także i w innych sprawach zdrowotnych być organem doradczym władz politycznych.

8. Tępienie zaraz.

Państwo ma ponosić koszt wszelkich zarządzeń w celu stwierdzania, zapobiegania i skutecznego zwalczania chorób zakaźnych (o których donoszenie jest obowiązkowe).

Pod względem formalnym referent wnosił:

1. Należy w umotywowanem podaniu do rządu domagać się wniesienia projektu nowej państwowej ustawy sanitarnej, uwzględniającej powyższych 8 postulatów lekarzy.
2. Należy wpłynąć na rząd, aby także w projekcie ustawy o zapobieganiu chorobom zakaźnym ile możności uwzględniono jeszcze postulat 8, dotyczący tłumienia zaraz.

Wszystkie niniejsze uchwały, odnoszące się do reformy państwowej ustawy sanitarnej z r. 1870, należy podać do wiadomości parlamentarnego zjednoczenia lekarzy i przyjaciół lekarzy z prośbą, by to zjednoczenie jak najusilniej popierało w Radzie państwa nasze żądania reformy państwowej ustawy sanitarnej na podstawie powyższych zasad.

SPRAWOZDANIE

z czynności Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej.

Protokół z posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galic. z dnia 11. września 1912.

Obecni: dr. Festenburg, dr. Papée, dr. Drzymalik (w zastępstwie kolegi dra Ziona bawiącego na urlopie), dr. Kohlberger, dr. Mikołajski, dr. Schellenberg.

Przewodniczy: prezydent dr. Festenburg; w zastępstwie kol. dr. Ziona, prowadzi pióro kol. dr. Schellenberg.

1) Przewodniczący referuje o wniesionych do Izby dla zaopiniowania podaniach mag. farm. a) Adolfa Helma. b) Zippera- c) Dülla i d) Berla Münczelesa o koncesye na apteki a) w Glinach, b) w Obertynie, d) w Bohorodczanach i c) w Drohobyczu.

Uchwalono oświadczyć się co do wszystkich czterech przychylnie.

2) Wobec zbliżającego się wiecu Izb lekarskich w Gracu przewodniczący zarządza wybór delegata i otwiera dotyczącą dyskusyę.

Kol. Mikołajski zwraca uwagę, że inne Izby austryackie nie wysyłają jednego tylko delegata, ale niektóre dwóch i więcej i to nietylko referentów dla poszczególnych spraw. Wychodząc z przekonania, że Izba nasza nie powinna się pozbywać tego przysługującego jej prawa wysyłania więcej niż jednego delegata, stawia wniosek, ażeby prócz delegata wybrać również zastępcę delegata, któryby wraz z delegatem brał udział w posiedzeniach wiecu.

Wniosek ten uchwalono i wybrano na delegata kol. dra Festenburga, zaś na zastępcę kol. dra Papée.

3) Następnie przewodniczący przedkłada wnioski, zgłoszone przez Izby austryackie na porządek dzienny wiecu i otwiera nad nimi dyskusyę.

Uchwalono popierać:

a) 4 wnioski Izby styryjskiej na dodatkowe zmiany ustawy aptekarskiej,

b) sprawę umowy z Towarzystwami ubezpieczeń na życie i od wypadków przyjęto do wiadomości i uchwalono jeszcze nad tem odbyć dyskusyę,

c) sprawę lekarzy więziennych uchwalono postawić na porządku dziennym wiecu.

d) Uchwalono wniosek Izby niższo austryackiej, co do wzięcia pod dyskusyę definicyi „Aerztliche Praxis",

e) Wniosek Izby morawskiej (sekcya niemiecka) o uwolnienie doniesień o chorobach zakaźnych od opłaty pocztowej, uchwalono poprzeć.

f) Co do wniosków Izby praskiej (sekcya niemiecka) uchwalono głosować na Wiecu Izb za zniesieniem Izby gospodarczej, przekazaniem jej czynności Wydziałowi wykonawczemu z przydaniem mu pomocniczej kancelaryi i za utrzymaniem instytucyi wieców Izbowych. Delegat ma żądać, by do Wydziału wykonawczego stale był wybierany reprezentant jednej Izby galic. i zastrzedz zabezpieczenie Izb galicyjskich.

4) Prezydent podaje do wiadomości, że na wysłane wezwanie do lekarzy zamiejscowych o zgłoszenie przynależności do Izby zgłosił się tylko jeden i proponuje wysłać drugie wezwanie z zagrożeniem grzywny 10 kor., co też Wydział Izby uchwala.

Rada honorowa.

1) Dr. Papée przedstawia sprawę zażalenia dra N. przeciw dr. K. i wnosi, by ze względu na wyjaśnienie dra K. wezwać obie strony i usiłować doprowadzić do zgody.

Rada honorowa uchwala ten wniosek.

2) Prezydent przedstawia sprawę rekursu dra R., wniesionego przez niego do Namiestnictwa od wyroku Rady honorowej, skazującego go na grzywnę 200 kor. i ogłoszenie wyroku z przytoczeniem nazwiska.

Według informacyi, zasięgniętej w Namiestnictwie, jest prawdopodobne zniesienie wyroku z powodu, iż kara „ogłoszenia" nie jest przewidziana w ustawie.

Uchwalono przeczekać rozstrzygnięcie Namiestnictwa i ewentualnie sprawę drugi raz przeprowadzić.

Protokół z posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, z dnia 20. września 1912.

Obecni: Prezydent: dr. Festenburg, dr. Papée, dr. Schellenberg, dr. Mikołajski, dr. Zion i dr. Kohlberger.

Rada honorowa.

1) W sprawie dra J. S. przeciw dr. W. K. jawią się obie strony zawezwane na posiedzenie Izby. Po odczytaniu odpowiedzi dra K. i przyjęciu do wiadomości treści tego listu przez dra J. S. sprawa między wspomnianymi kolegami zostaje ugodowo załatwiona.

Wydział Izby.

1) W sprawie podania mf. Linskera z Bohorodczan o nadanie koncesyi na otwarcie apteki w Sołotwinie wydano opinię za nadaniem tej koncesyi.

2) W sprawie zażalenia p. J. przeciw dr. K. w S. uchwalono wysłać odpis zażalenia p. J. dr. K., z żądaniem wyjaśnienia tej sprawy od tegoż.

3) Następnie prezydent otwiera dyskusyę nad porządkiem dziennym wiecu izbowego mającego się odbyć w Gracu:

a) Do punktu 3., tyczącego uregulowania stosunku lekarzy do prywatnych Towarzystw ubezpieczenia od wypadków uchwalono głosować za minimum 8 kor. wynagrodzenia za pierwsze i końcowe świadectwo z możliwem podniesieniem do 15 koron odpowiednio do wyższego odszkodowania dziennego.

b) Do punktu 5., tyczącego ustawy sanitarnej, uchwalono nie zgodzić się na wniosek, żeby lekarze władzy autonomicznej byli wyłącznie leczącymi i nie mieli ingerencyi w działaniu ogólnie hygienicznem.

c) Do punktu 6., tyczącego założenia kredytowego Banku lekarskiego, uchwalono zażądać przedłożenia statutu.

d) Do punktu 7., tyczącego zniesienia Izby gospodarczej i utworzenia w jej miejsce stałego Wydziału gospodarczego, uchwalono głosować w zasadzie za tą zmianą, ale równocześnie poruczono delegatom czuwanie nad zabezpieczeniem autonomii Izby naszej w sprawie utworzenia Wydziału gospodarczego i zapewnienia stałego miejsca w komitecie.

e) Do punktu 8., tyczącego ustalenia pojęcia „praktyka lekarska" w ustawie o służbie zdrowia, uchwalono głosować za całą propozycyą z wyjątkiem ostatnich dwu zdań t. j. sprzeciwić się zezwoleniu na udzielenie pomocy lekarskiej nielekarzom pod kierunkiem lekarza, tudzież udzieleniu pomocy lekarskiej przez laików w nagłych wypadkach.

f) Do punktu 9., tyczącego sprawy lekarzy szkolnych, uchwalono nie zgodzić się na to, żeby lekarzom szkolnym nie była dozwolona praktyka prywatna

Na tem posiedzenie zamknięto i protokół podpisano.

Dr. Zion sekretarz — *Dr. Festenbug* prezes

KRONIKA.

† Prof. Henryk Kadyi

zmarł dnia 25. października we Lwowie w 62 roku życia.

Padł na stanowisku, jako ofiara zawodu, gdyż zakaził się przy wykonywaniu sekcyi zwłok ś. p. Stanisława Badeniego.

Śmierć jego wywołała głęboki żal w szerokich kołach społeczeństwa, zmarły bowiem nie tylko oddał wielkie usługi na polu naukowem, ale był czynnym także w pracach obywatelskich a u wszystkich, którzy się z nim zetknęli, zjednywał sobie cześć i miłość zacnością charakteru i prawdziwie demokratycznem postępowaniem.

I w sprawach zawodowych lekarzy ś. p. prof. Kadyi zaznaczał nieraz solidarność z postulatami ruchu organizacyjnego. Na wszystkich zebraniach koleżeńskich, zwoływanych we Lwowie, zawsze uczestniczył i głos zabierał. Za czasów ś. p. prof. Jordana należał do delegatów, wysłanych przez lekarzy lwowskich do Krakowa w celu narad nad reformą Tow. Samopomocy lekarzy.

Pismo nasze zaszczycał swem poparciem.

Cześć Jego pamięci!

25-lecie pracy profesorskiej dra Ludwika Rydygiera. W klinice chirurgicznej odbyła się w dniu 17. października uroczystość upamiętnienia 25-lecia pracy profesorskiej dra Ludwika Rydygiera. W sali wykładowej, kwiatami przybranej, umieszczono wśród zieleni portret znakomitego jubilata i cyfrę XXV. Krzesła i dolne ławki zajęli profesorowie Wydziału lekarskiego z rektorem dr. Beckiem, grono lekarzy wojskowych ze swoim szefem dr. Longchampsem, dalej asystenci, a górne ławki wypełnili słuchacze i słuchaczki. Wchodzącego dra Ludwika Rydygiera przyjęto długotrwałymi oklaskami, poczem chór akademicki odśpiewał kantatę. Nastąpiły przemówienia i składania życzeń. Najpierw przemówił dr. Ostrowski w imieniu asystentów i byłych uczniów, oświadczając, iż są dumni i szczęśliwi, że pracować mogą pod kierunkiem mistrza i zapewniając, że dalszą swą pracą starać się będą przyczynić do utrwalenia zasług swego wielkiego profesora. Imieniem uniwersytetu przemówił rektor dr. Beck, który przypomniał, że był uczniem prof. dr. Rydygiera, gdy ten stanął po raz pierwszy na katedrze profesorskiej w starej klinice Uniwersytetu Jagiellońskiego, przybywszy z tamtej dzielnicy, w której nawet nauce polskiej rozwijać się nie można, aby tu rzucać ziarna nauki na żyzną glebę i rozpalać zapał do nauki. Dziś, gdy dr. Rydygier po 30-letniej pracy naukowej, a po 25-letniej pracy nauczycielskiej z dumą może patrzeć na imponujący

szereg swych prac, na rzesze lekarzy i wybitnych chirurgów, których wychował, uniwersytet lwowski bierze z radością udział w tem jego święcie. Za znakomitą działalność naukową i wychowawczą, za to, że zawsze tak wysoko trzymał sztandar nauki polskiej, za to, że sławą swego imienia przyczyniał blasku ojczyźnie, za to, że jako rektor tak twardo stał w obronie lwowskiego uniwersytetu, przynosi mu od Alma mater życzenia, aby długo jeszcze pracował na pożytek ludzkości i chwałę narodu. Następnie szef lekarzy wojskowych dr. Longchamps imieniem lekarzy wojskowych XI. korpusu przyłączył się do tych, którzy składają dziś hołd przodownikowi chirurgii polskiej i wyraził mu gorącą wdzięczność za to, że pozwala lekarzom wojskowym korzystać ze swej znakomitej kliniki. Dr. Kuczera imieniem Wydziału lekarskiego uniwersytetu lwowskiego przypomniał, że z tych 25 lat swej pracy profesorskiej oddał dr. Rydygier 15 lat lwowskiemu wydziałowi medycznemu. W krótkich słowach wskazał na dorobek naukowy dr. Rydygiera, potem przypomniał jego działalność jako nauczyciela, jako dziekana, jako organizatora zjazdów chirurgicznych i zapewnił, że Wydział lekarski nigdy nie zapomni, czem prof. Rydygier był i jest dla niego. W imieniu lekarzy wojskowych obrony krajowej podziękował dr. Rydygierowi dr. Kapper, składając zarazem życzenia. W imieniu Tow. lekarskiego lwowskiego przemówił dr. Skałkowski, podkreślając, że dr. Rydygier, gdziekolwiek występował, zawsze akcentował, że jest Polakiem i przypominał światu, że „Jeszcze nie zginęła“. Życzył, by swój 50-letni jubileusz obchodził w wolnej Polsce. Wreszcie imieniem uczniów przemówił dr. filozofii a słuchacz medycyny dr. Scheiber, sławiąc znakomitego profesora, że utrwalił powagę nauki polskiej wobec innych narodów i dziękował mu gorąco za jego życzliwość dla uczniów, zapewniając, że za serce jego oni sercem mu odpłacą. Dr. Rydygier dziękował serdecznie za wszystkie życzenia. Potem wspomniawszy o wydanym wstępie do swego podręcznika chirurgii oznajmił, że wstęp ten wyjdzie także w językach niemieckim, francuskim i angielskim, gdyż chce wykazać, że polski profesor w każdej gałęzi chirurgii przyczynił się do jej postępu. Na tem skończyła się właściwa uroczystość i dr. Rydygier przystąpił do wykładu o „leczeniu ran postrzałowych w czasie wojny“.

Wspomnienia lekarza z powstania w r. 1863. Dr. Roman Dallmajer, starszy lekarz sztabowy w Serbii, służył w powstaniu 1863/4 w pułku Żuawów a jako ułan walczył pod Miechowem. Obecnie na półwiekową rocznicę powstania zebrał swe wspomnienia i przeważnie w rymach a po części prozą wydał je w tomiku, który i naszej redakcyi łaskawie nadesłał. Rzewna tęsknota za ojczystym krajem tchnie z tych kart, miłość głęboka ojczyzny tętni w tych rymach.

Rozgłośny proces partacza leczniczego. We Wiedniu przyaresztowano hypnotyzera Kazimierza Radwan-Pragłowskiego, ożenionego ze słynną aktorką Odillon. Po kilku dniach wypuszczono go na wolną stopę. Jak pisma codzienne donoszą, Pragłowski przybrał nieprawnie tytuł doktora i jako „dr. Radwan-Odillon“ założył sanatoryum pod Rjeką, wabiąc jarmarczną reklamą pacyentów, których obiecywał wyleczyć hypnotyzmem.

Powoływanie lekarzy do ćwiczeń wojskowych. Ministerstwo obrony krajowej wydało następujące rozporządzenie:

Aby uniknąć w przyszłości uwolnień, które służbę naruszają, należy lekarzy mających odbywać ćwiczenia, zawiadom ć w ciągu stycznia i lutego o terminie powołania ich do ćwiczeń, a ewentualną zmianę najmniej na dwa miesiące naprzód podać im do wiadomości, aby im ułatwić uregulowanie stosunków prywatnych (zastępstwa). Równocześnie należy polityczną władzę krajową zawiadomić o miejscu urzędowania lekarzy, powołanych do ćwiczeń, aby ta władza także mogła wydać potrzebne zarządzenia co do ewentualnie potrzebnego zastępstwa.

Czerwony Krzyż na Bałkanie. Różne państwa wysyłają na pole walki na Bałkanie oddziały sanitarne Czerwonego Krzyża. Pomimo tej pomocy donoszą o wielkim braku pomocy lekarskiej w lazaretach polowych a Serbskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża w odezwie, rozesłanej do pism zaprasza lekarzy narodowości słowiańskich do służby polowej.

Międzynarodowy zjazd pediatrów. O zjeździe tym podaje „Słowo polskie“ następujące szczegóły: Zjazd odbył się w Paryżu w dniach 7, 8, 9 bm. Kongres ten niejako był wynikiem jeszcze przed dwoma laty zawiązanego międzynarodowego Tow. pediatrycznego, które w swoim statucie przyjęło na siebie obowiązek urządzania zjazdu co 3 lata. Tow. składa się z poszczególnych sekcyi narodowościowych, z których każda posiada własną organizacyę. Dzięki staraniom dra Brudzińskiego komitet macierzysty zgodził się na utworzenie zupełnie samodzielnej sekcyi polskiej i nadał jej prawa równorzędne z innemi narodowościami.

Sekcya narodowa polska liczy przeszło 50-ciu członków z Nestorem polskich pediatrów prof. Jakubowskim na czele. Najliczniej wpisali się do niej lekarze z Warszawy, Lwowa, Łodzi potem Wilna, Lublina, Radomia, Kijowa, Poznania itd.; uderzał brak kolegów z Krakowa. Znaczna liczba członków sekcyi polskiej i dobra organizacya tejże zjednały sobie zupełne uznanie komitetu gospodarczego.

Zjazd zgromadził przeszło 300 lekarzy chorób dzieci. Polaków przybyło 9-ciu (w tem 3 koleżanki), co stosunkowo do liczby uczestników innych narodowości np. Węgrów, Rosyan, stanowiło wcale poważną ilość. Podobnie jak innym narodowościom, przyznano i nam 2 delegatów do ścisłego komitetu; byli nimi dr. Brudziński i prof. Raczyński; nadto powołano prof. Raczyńskiego do prezydyum jednego posiedzenia naukowego.

Pod względem naukowym nie przyszliśmy też na zjazd z pustemi rękoma: p. Biehlerowa (Warszawa) w obradach nad porażeniem dziecięcem zdała sprawę z epidemii tej choroby na obszarach Królestwa Polskiego, dr. Brudziński zabrał głos w dyskusyi nad odczytem prof. Czernego w sprawie niedokrewności dzieci, prof. Raczyński wygłosił odczyt na temat doświadczalnych badań nad wpływem słońca na wapnienie kości.

Wielką jest zasługą „Przeglądu pediatrycznego“, że wydał dla zjazdu broszurę p. t. „Etat actuel de la pédiatrieen Pologne“. W broszurce tej, napisanej przez dra Mogilnickiego, a wręczanej każdemu z uczestników zjazdu, znajduje się opis zakładów pediatrycznych Królestwa Polskiego, Galicyi i Poznańskiego, nadto bardzo starannie zebrana bibliografia polskich prac pediatrycznych od r. 1910 aż po dzień dzisiejszy, dająca dokładny obraz ruchu naszego naukowego na tem polu.

W myśl uchwały zebranych uczestników odbędzie się następny zjazd w Brukseli w r. 1915. Głównymi tematami następnego zjazdu będą: 1. Znaczenie nadnerczy w patologii wieku dziecięcego. 2. Sprawa profilaksyi chorób zakaźnych ostrych. 3. Rozpoznawanie i leczenie zmian gruczołowych gruźliczych.

O stosunkach w galicyjskich Kasach chorych zakończymy referat w najbliższym numerze. Jeszcze jednak z niektórych powiatów brak dotąd wyjaśnień. Koledzy, opóźniający się z wyjaśnieniami, powinni zważyć, że taka opieszałość tamuje najlepsze chęci Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, która tylko wtedy może występować stanowczo w tej najwięcej piekącej sprawie, jeśli uzyska pewność, że poza nią stoi zwarty i solidarny ogół Kolegów.

Dotychczas opublikowane odpowiedzi na kwestyonaryusz obudziły wielkie zainteresowanie w kołach naszych czytelników i od wielu Kolegów, nawet nie zajmujących posad kasowych, otrzymujemy cenne uwagi i wskazówki.

Referaty esperanckie prac polskich. Otrzymujemy następujący komunikat: „Lekarze, którzy pragną, aby oryginalne ich prace polskie, mogące zainteresować zagranicę, były referowane w esperanckim miesięczniku lekarskim p. t. „Kuracisto“ (Lekarz), raczą nadsyłać autoreferaty w języku polskim (ewentualnie w esperanto), adresując: Dr. L. Chybczyński, Warszawa, Szopena Nr. 1“.

Specyfiki krajowe. Jeżeli już bez specyfików obejść się nie można, jeśli stanowią one pewnego rodzaju *malum necessarium* nowoczesnego wytwórstwa farmaceutycznego, to przynajmniej powinniśmy dawać pierwszeństwo wytworom krajowym. Jednym z takich, zalecenia godnych specyfików jest Plantacol wytworu aptekarza Scheinbacha we Lwowie. Środek ten mieści w 150 gramach 10 gramów kali sulfoguaiacolici i wyciąg z Plantago lanceolata najlepszej marki, a lekarze, którzy ten lek stosowali przeciw kokluszowi i nieżytom oskrzelowym, z działania jego byli zadowoleni. Plantacol codeinatus mieści nadto 25 centigramów kodeiny.

P. Scheinbach każdą flaszkę opatruje znaczkiem halerzowym „Samopomocy“ a przyrzekł nadto nalepiać także znaczki Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej.

Zwiedziwszy pracownię p. Scheinbacha, przekonaliśmy się, że urządzenia do wyrobu tego specyfiku są wzorowe a materyały doborowej jakości.

Nowy tryumf w Japonii. Jak wiadomo firma Laurin & Klement eksportuje znaczną część swych wyrobów za granicę a między innemi już od lat kilku dostarcza swych automobilów na daleki Wschód. Według nadeszłego właśnie telegramu reprezentanta tej firmy z Jokohamy zamówił książę Higashi Tushimi wóz typu „K“, a książę Iwakura zakupił wóz typu „L“. Firma Laurin & Klement już dawniej dostarczyła powozu dla japońskiego dworu cesarskiego. Powozem „K“ brała firma udział w tegorocznych wyścigach alpejskich.

Fabryka „Enrilo“ w Skawinie koło Krakowa. Zwracamy szczególną uwagę naszych Szanownych Czytelników na odnośne ogłoszenie w dziale inseratowym dzisiejszego numeru.

Lp. 1855.

Konkurs.

Krakowiec dnia 23 października 1912.

Na podstawie porozumienia z Wydziałem powiatowym w Jaworowie rozpisuje Zwierzchność gminna konkurs na posadę lekarza miejskiego z roczną płacą 1000 k. z funduszów gminnych łącznie z posadą lekarza szpitalnego z roczną płacą 1040 koron z fundacyi śp. Anny Ks. Lotaryńskiej, pozostającej pod zarządem Wydziału powiatowego w Jaworowie.

Pisemne udokumentowane podania wnosić należy do dnia 15 listopada 1912 na ręce Zwierzchności gminnej w Krakowcu, a dokonany przez Radą gminną wybór zawisły będzie od zatwierdzenia Wydziału powiatowego.

Posada ta nadaną zostanie z dniem 1 stycznia 1913 prowizorycznie na jeden rok, poczem nastąpić może stabilizacya.

Zwierzchność gminna.

Burmistrz:
Lax.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział powiatowy rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Ławocznem. Płaca roczna z funduszu powiatowego wynosi 1.400 koron. Ryczałt na koszta podróży wynosi 800 k. Do posady tej przywiązane jest prawo do emerytury w granicach postanowień ustawy z dnia 12 maja 1909 Nr. 68 dz. u. kr. i rozporządzenia wykonawczego z dnia 29. grudnia 1911, dz. u. k. nr. 10/12.

Okręg sanitarny obejmuje następujące gminy i obszary dworskie: Ławoczne, Chaszczowanie, Hrebenów, Hutar, Jelenkowate, Kalne, Karlsdorf, Klimiec, Libohora, Oporzec, Rożanka niżna, Rożanka wyżna, Sławsko, Tarnawka, Tuchla, Wołosianka, Wyżłów i Żupanie, razem 17 gmin z ludnością 15.534.

Ubiegający się o tę posadę mają przedłożyć:

1) świadectwo dostatecznej fizycznej zdolności, wydane lub potwierdzone przez c. k. lekarza powiatowego;

2) dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej;

3) dowód obywatelstwa austryackiego;

4) świadectwo moralności;

5) dowód znajomości języków krajowych;

6) dowód przynajmniej dwuletniej praktyki w zawodzie lekarskim;

7) dowód nieprzekroczonego wieku lat 40-tu.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy udowodnią przynajmniej dwuletnią służbę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo że złożyli z pomyślnym skutkiem egzamin fizykacki.

Po myśli rozporządzenia wykonawczego do § 7 ustawy z dnia 2 lutego 1891 nr. 17 żądanie dowodu, iż ubiegający się nie przekroczył 40-tu lat życia, nie odnosi się do tych kandydatów, którzy już piastują posadę lekarza okręgowego.

Lekarz okręgowy w Ławocznem będzie obowiązanym utrzymywać aptekę domową.

Obowiązki służbowe określa ustawa z 2 lutego 1891. Nr. 17 rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy i instrukcya służbowa, wydana przez c. k. namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym na zasadzie § 14 ust. kr. z 5 października 1906 dz. u. k.

Posada nadana będzie tymczasowo na rok jeden, poczem Wydział krajowy orzeknie na wniosek Wydziału powiatowego o stałem jej nadaniu.

Podania ostemplowane marką stemplową na 1 kor. należy wnosić do Wydziału powiatowego w Stryju w terminie do dnia 31. października 1912 włącznie.

Z Wydziału powiatowego

2—2

Prezes:
Onyszkiewicz.



LAURIN AUTO KLEMENT

ULUBIEŃCY DOSTOJNEJ KLIENTELI!

Najwyższa doskonalość.
- Największa pewność. -
Gust i elegancya. Cichy
- - - - chód. - - - -

LAURIN & KLEMENT. a. sp.

Mlada Boleslav

Zastępcy: E. & I. Stromenger, Lwów.

ZAKŁAD DENTYSTYCZNY

EMILA PORDESA

znajduje się

na ulicy Kopernika l. 11. — Tel. 82/VI.

Od 22 lat istniejące

złotym medalem Wystawy przyrodniczo-lekarskiej i hygienicznej X. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie w roku 1907 odznaczone.

Pierwsze w Galicyi, przez Wysokie c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych w myśl §. 31. ustawy o „artykułach żywności“ z dnia 16. stycznia 1896, Dz. pp. Nr. 89 ex. 1897

urzędownie upoważnione

CHEMICZNO - MIKROSKOPOWO - ANALITYCZNE - LABORATORYUM

do badania pokarmów, artykułów spożywczych, leczniczych, handlowych, technicznych, gospodarczych, hygienicznych, analiz sądowych, moczu, plwocin i t. p.

Radcy Cesarskiego

WALEREGO WŁODZIMIRSKIEGO

ZAPRZYSIĘŻONEGO CHEMIKA C. K. SĄDU KRAJ. KARNEGO,

zaprzysiężonego rzeczoznawcy i oceniciela c. k. Sądu krajowego cywilnego, egzaminowanego na wszechnicy we Wiedniu znawcy artykułów spożywczych, członka stałej Komisyi zdrowotnej miasta Lwowa, członka i referenta Komisyi Jurorów Wystawy krajowej w r. 1894 we Lwowie i Wystawy przyrodniczo-lekarskiej w roku 1907 we Lwowie, (byłego właściciela apteki)

we Lwowie, przy ul. Jagiellońskiej l. 18.

Praktyczna Nowość!

Elektro-Faryngoskop.

Patentowany we wszystkich krajach.

Aparat niezbędny dla każdego lekarza, dbającego o ścisłość diagnozy. Wiadomo, że do na częstszych sposobów badania należy bezsprzecznie **badanie gardła**. Nie da się zaprzeczyć, że badanie gardła przy sztucznem świetle, a nawet i przy świetle dziennem zwłaszcza **u dzieci do łatwych zadań nie należy.** W celu zbadania gardła przed wynalezieniem elektro-faryngoskopu koniecznie potrzebna była jeszcze jedna osoba do trzymania głowy dziecka, aby lekarz, trzymając jedną ręką świece lub lampę — źródło świa ła zupełnie niedostateczne — mógł drugą ręką przy pomocy łyżeczki lub lekarskiego szpatelka przytrzymywać język pacjenta.

Przy słabem świetle gardło oświetla się niedostatecznie, a zbyt silne światło lampy oślepiało dziecko, rozdrażniało i denerwowało je, co tem bardziej przeszkadzało lekarzowi. — Wszystkie te niedogodności usuwa radykalnie nowo wynaleziony aparat, gdyż badanie gardła **przy pomocy elektro-faryngoskopu daje się łatwo i szybko uskutecznić bez pomocy osoby drugiej**, przyczem gardło można obejrzeć niezwykle dokładnie dzięki umieszczeniu lampki na osi Elektro-Faryngoskopu i skoncentrowaniu światła **jedynie** w gardle. **Cena wraz z przesyłką 15·— kor.**

Obstalunki przyjmuje wyłączny przedstawiciel na Galicyę wraz z W. Ks. Krakowskiem

Józef Bizoń, Lwów, ul. Wincentego-Pola l. 10.

Zakład wodoleczniczy Dra Chramca w Zakopanem

otwarty rok cały. Umieszczenie dla 350 osób. Nowo wybudowany zakład jest urządzony z największym komfortem. Urządzenia lecznicze wzorowe. — Ceny niepodwyższone. Pokój jednoosobowy z utrzymaniem od 10 koron wzwyż. — —

SORISIN

Syr. Kal. Sulfo-Guajacol.

Zezwolony w myśl reskryptu c. k. ministerstwa z 25-go grudnia 1904 r. Prawnie zastrzeżony.

Wskazania:

Na podstawie licznych doświadczeń profesorów, lekarzy praktyków, klinik, szpitali wskazany przy **nieżytach narządu oddechowego,** jako to: **ostrym i przewlocznym nieżycie oskrzeli, tchawicy, gardła, krtani, kluszu, nieżycie szczytów płuc, zołzach,** jakoteż w okresie **zdrowienia po influency** i innych ostrych **chorobach zakaźnych.**

Sorisin wzmaga apetyt, podnosi **wagę ciała,** usuwa **kaszel** i **wydzielinę,** jak również i **poty nocne.**

Dawka: 3—4 łyżek dziecięcych dziennie dla dorosłych, dla dzieci połowę. Przetwór ten wydaje się tylko na przepis lekarski.

Cena flaszki 2 kor.

Próbki na życzenie bezpłatnie.

Wyrób i główny skład:

HERBABNY-SCHOLZ, Apotheker, Wien, I., Graben 2900.

Sorisin można otrzymać we wszystkich aptekach.

FUTRA

męskie, damskie i dziecinne, zarękawki, boa i żakiety z futer wszelkiego rodzaju poleca:

Pierwszorzędny Warszawski magazyn i pracownia futer

Aleksandra Wróbla

byłego współpracownika firmy HERSE W WARSZAWIE

Lwów ul. Sobieskiego 10.

LYSOFORM



powszechnie używany środek desinfekcyjny,

nieszkodliwy, bezwonny, pewnie działający, nie drażniący i tani.

Z wodą przekroploną tworzy jasne rozczyny, co zwłaszcza przy odkażaniu narzędzi jest ważnem, bo dobrze je widać w rozczynie.

Flaszki oryginalne po	100 gramów	250 gramów	500 gramów	1000 gramów
Wszędzie po cenie:	K. —·80	K. 1·60	K. 2·80	K. 4·60

Wydawca i odpowiedzialny redaktor: Dr. Szczepan Mikołajski. Czcionkami „Drukarni Polskiej", Lwów, ul. Chorążczyzny 31